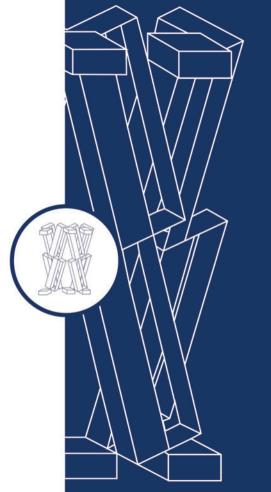
HOUDART ET ASSOCIES

Société d'Avocats Inter-Barreaux



CATALOGUE DE FORMATIONS

2016



ÉDITO





Pourquoi le cabinet s'est-il engagé dans la formation, secteur déjà florissant d'organismes ?

Laurent HOUDART:

La réponse tient en une phrase :

Parce que la complexité croissante du droit de la santé, médico-social et des collectivités publiques nécessite une approche différente, fondée sur l'expérience, la pratique et la compétence.

Ainsi, nous nous engageons sur :

Une compétence : chacun de nos formateurs est avocat ou juriste disposant des compétences propres au sujet traité.

Une expérience : le droit de la santé et du médico-social, et des collectivités publiques est un droit de plus en plus complexe. Nos formateurs ont tous une expérience de conseil et de contentieux dans leurs domaines d'intervention

Une opérationnalité : toutes les formations sont illustrées par de très nombreux exemples et les formateurs sont capables de répondre à des questions factuelles précises.

Une adaptation : notre objectif est d'adapter les formations aux demandes spécifiques qui nous sont adressées. Qu'il s'agisse de préparer un marché complexe, d'envisager une coopération avec un autre établissement et d'anticiper une gestion de crise, etc, nous établissons ensemble un programme qui répond à vos attentes.

NOS FORMATIONS



- 5 Décryptage du GHT
- 6 GCS mode d'emploi : les pièges à éviter
- 7 Constituer un GCSMS: une réponse privilégiée face aux mutations du secteur social et médico-social ?

DROIT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAL

- 13 La tarification : procédure d'indu
- 14 Droit des autorisations : appréhender les procédures
- 15 La certification des comptes des établissement publics de santé
- 16 Les droits du patient en fin de vie

DROIT DES PROFESSIONS LIBÉRALES

22 - La maison de santé pluridisciplinaire

DROIT DE LA COMMANDE PUBLIQUE

- 26 Bonnes pratiques et management du risque en contrats publics
- 27 Table ronde: les évolutions textuelles et jurisprudentielles en contrats publics
- 28 Premières approches du droit de l'urbanisme

DROIT PÉNAL

- 32 Le décideur public et le management du risque judiciaire
- 33 Droits, devoirs et conduites à tenir face à la police et à la justice
- 35 Police/Justice à l'hôpital : responsabilité civile et pénale

DROIT SOCIAL

- 41 La gestion de l'agent contractuel dans la fonction publique hospitalière
- 42 La gestion de l'inaptitude à l'hôpital et en maison de retraite publique
- 43 Les conflits d'intérêts et le cumul d'activités des ressources humaines hospitalières
- 44 Le CHSCT, un acteur essentiel du dialogue social hospitalier

DROIT DE LA COOPÉRATION



À Paris les 13 janvier et 8 septembre 2016 À Marseille les 27 janvier, 8 juin et 15 novembre 2016

DURÉE

3 heures (10 h 00 - 13 h 00)

PUBLIC

Tout Directeur d'hôpital

PRÉ-REQUIS

Aucur

OBJECTIF

/// Comprendre et appréhender l'outil du GHT.

DÉCRYPTAGE DU GHT

Animée par Laurent HOUDART, Dominique LAROSE ou Laurine JEUNE

PROGRAMME

L'analyse reposera sur le dernier état de l'article 27 du projet de loi tel qu'il aura été amendé par la Commission des Affaires Sociales du Sénat.

Seront examinés plus particulièrement;

- Le périmètre du GHT
- Son mode d'élaboration et d'approbation
- Le rôle des instances
- La nature juridique du dispositif
- Ses conséquences (responsabilité, sociales, Marchés publics, partenariat, etc.)



MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

300,00 € par participant

À Paris les 12 janvier et

À Marseille les 26 janvier et 9 juin 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 – 17 h 00)

PUBLIC

Tout dirigeant, directeur ou responsable de service et profession libérale souhaitant se familiariser avec la mise en place d'un GCS.

PRÉ-REQUIS

OBJECTIF

/// Maîtriser le fonctionnement d'un GCS, depuis la création jusqu'à la dissolution.

GCS MODE D'EMPLOI : LES PIÈGES À ÉVITER

Animée par Laurent HOUDART, Dominique LAROSE ou Laurine JEUNE

PROGRAMME

I - Les règles et spécificités du GCS de moyens

- Objet du GCS
- Membres
- Retrait, admission, exclusion
- Fiscalité
- Règles financières budgétaires et comptables

- Droits sociaux
- Gouvernance
- Répartition des charges
- Ressources humaines
- Création et dissolution

II - Le GCS érigé en établissement de santé

- La détermination du type de GCS au regard du droit des autorisations
- La nature juridique d'un GCS établissement de santé : risques et conséquences ?
- Gouvernance et principes généraux de fonctionnement
- Echelle tarifaire et facturation
- Fiscalité
- Intervention des personnels et statut / accès à des praticiens libéraux
- Les règles de responsabilité

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

800,00 € par participant (déjeuner inclus)

À Paris les 13 janvier et 9 décembre 2016

À Marseille les 10 mars et 8 septembre 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 – 17 h 00)

PUBLIC

TouT professionnel du secteur social et/ou médico-social souhaitant mettre en commun leurs compétences et moyens.

PRÉ-REQUIS

OBJECTIFS

/// Caractériser le GCSMS par rapport aux autres formes de groupements .

/// Maîtriser les fondamentaux en matière de gestion du GCSMS .

CONSTITUER UN GCSMS: UNE RÉPONSE PRIVILÉGIÉE FACE AUX MUTATIONS DU SECTEUR SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL?

Animée par Laurent HOUDART, Dominique LAROSE ou Laurine JEUNE

PROGRAMME

I - Qu'est-ce qu'un GCSMS?

- Les enjeux du secteur social et médico-social
- Le cadre réglementaire du GCSMS
- Pourquoi et quand avoir recours au GCSMS plutôt qu'à un autre type de groupement ?
- Avantages / inconvénients / exemples pratiques

II - GCSMS, mode d'emploi

- Création d'un projet commun : les étapes
- Un outil à multiples facettes au service de l'activité de ses membres[Périmètres et limites]
- Les membres et partenaires
- Organisation et gouvernance du GCSMS
- Gérer les ressources humaines dans le cadre d'un GCSMS
- Règles financières et fiscales
- La répartition des charges entre les membres
- Responsabilité des membres
- Focus sur les pièges à éviter

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

700,00 € par participant (déjeuner inclus)



LAURENT HOUDART

Avocat au barreau de Marseille

Fondateur du cabinet

ACTIVITÉS

- Consultant référencé auprès du Ministère de la Santé (coopération hospitalière coopération sociale et médico-sociale coopération internationale - télémédecine)
- Membre du Comité d'Éthique du SYNERPA (Syndicat National des Établissements et Résidences Privés pour Personnes Âgées)
- Vice-Président d'HABEO
- Co-Président de la Fédération de lutte contre la maltraitance 3977 (association qui œuvrent pour les personnes âgées et handicapées qui regroupent 57 centres et plus de 1200 bénévoles)

SECTEURS D'INTERVENTION

- Droit administratif général,
- Organisation et restructuration du secteur sanitaire et médico-social (coopération, fusion, réseaux),
- ◆ Opérations d'investissement dans le secteur sanitaire et médico-social,
- Procédures collectives,
- Droit de la commande publique (marchés publics de services et de travaux, délégation de service public, partenariats public-privés)
- → Télésanté,
- Audits,
- Fonctionnement des établissements publics (gouvernance, financement, tarification, personnel),
- ◆ Droit de la responsabilité assurances,
- ◆ Droit de la construction et droit de l'urbanisme.

EXPÉRIENCES

 Fondateur du cabinet Houdart en 1987, devenu Société d'exercice libérale Houdart et Associés en 2008

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

Co-rédacteur du blog du Cabinet HOUDART ET ASSOCIES www.houdart.org/blog

OUVRAGES

Outre de très nombreux articles, Maître Laurent HOUDART a participé à la rédaction des ouvrages suivants :

- Août 2005 Coauteur de l'ouvrage collectif (S. BARRE, C. EVIN, PY. FOURE, L. HOUDART, D. LAROSE, G. POUTOUT, E. PTAKHINE,) « Le Traité des Réseaux de Santé», Editions BERGER-LEVRAUT
- Mars 2000 (mise à jour décembre 2002). Coauteur de l'ouvrage collectif (S. BARRE, L. HOUDART, D. LAROSE) « Le Traité de la coopération hospitalière», Editions Françoise HOUDART
- Février 1998 Coauteur de l'ouvrage collectif (A. AUDRY, S. BARRE, L. HOUDART) « les dispositifs médicaux », Editions Françoise HOUDART

SECTEURS D'INTERVENTION

- Droit des établissements de santé et médicosociaux.
- ◆ Droit de la coopération et des groupements,
- Droit des professions médicales,
- Droit associatif et syndical,
- ♦ Droit de la recherche,
- Biologie médicale,
- Pharmacie hospitalière,
- Radiologie

ACTIVITÉS

LAURINE JEUNE

◆ Conseil et audit

luriste

- ◆ Formation et animation de colloques pour le CABINET HOUDART ET ASSOCIES
- ◆ Formation pour Comundi
- ◆ Animation de colloques pour l'EHESP Conseil
- Publics : établissements et institutions publics et privés du secteur sanitaire, du ministère de la santé, des agences régionales de santé, de fédérations professionnels et de syndicats, des professionnels de santé...etc.

EXPÉRIENCES

- ♦ Depuis 2011 Formateur Comundi
- 2009 2010 Juriste au Centre national d'expertise hospitalière (CNEH)

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

Co-rédacteur du blog du CABINET HOUDART ET ASSOCIES www.houdart.org/blog

- Les oubliés du projet de loi de santé : Facturation des GCS exploitant de laboratoires de biologie médicale
- Immatriculation des GCS: vive la communication interadministrations!

ARTICLES

- ◆ Décembre 2014 « Ping-pong doctrinal sur le « inhouse» » avec L. Houdart et D. Larose, Finances Hospitalières (n°86 décembre 2014)
- Juillet septembre 2010 «Le nouveau cadre juridique des pôles d'activité» Inter-bloc n°3
 - «Contentieux du contrôle externe, Premières décisions de la Cour de Cassation» RHF n° 536
 - «Transfert à l'ONIAM de l'indemnisation des victimes de contaminations par le virus de l'hépatite C d'origine sanguine», revue Actualités Jurisanté n°72
- Janvier Février 2010 «Réanimation néonatale et acharnement thérapeutique» avec G. Casanovas, A. Berretta, RHF n° 532
- ◆ Décembre 2009 «Passation des contrats de marché : l'incidence des procédures contentieuses (suite)» avec G. Casanovas, R. Rayssac, Gestions hospitalières n° 491



DOMINIQUE LAROSE
Juriste

ACTIVITÉS

- Audit et conseil auprès des établissements et institutions publics et privés du secteur sanitaire, médico-social et de la défense, du ministère de la santé, des agences régionales de l'hospitalisation, des réseaux de santé, des collectivités territoriales, de fédérations de professionnels et de syndicats
- Préparation des écritures au contentieux létablissements du secteur sanitaire et médico-social : marchés publics, agents publics, contentieux de la tarification). Accompagnement de projets/propositions de lois, d'ordonnances et de décrets
- Formation et animation de colloques.

SECTEURS D'INTERVENTION

- Organisation et restructuration du secteur sanitaire et médico-social (coopération, fusion, réseaux)
- Opérations d'investissement dans le secteur sanitaire et médico-social
- Marchés publics, délégations de service public, contrats de partenariat public-privé
- Fonctionnement des établissements publics (gouvernance, financement, tarification, personnel)

EXPÉRIENCES

Précédemment adjoint au Chef de bureau au Ministère de la Santé (Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins : Réglementation budgétaire et comptable, tarification, fiscalité, marchés publics, domanialité publique, coopération, analyse et gestion financières des établissements publics de santé).

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

Co-rédacteur du blog du CABINET HOUDART ET ASSOCIES www.houdart.org/blog

- ♦ Ping-pong doctrinal sur le «In-house»
- ◆ Source territoriale de santé : mais où est passé le service public ?
- ◆ PPP, BEA, BEH: la revanche de Cassandre

OUVRAGES

- 2009 Coauteur du Dictionnaire Permanent Action Sociale, Editions Législatives. Fascicule « Coopération sociale et médico-sociale »
- Août 2005 Coauteur de l'ouvrage collectif (S. BARRE, C. EVIN, PY. FOURE, L. HOUDART, D. LAROSE, G. POUTOUT, E. PTAKHINE,)
 « Le Traité des Réseaux de Santé», Editions BERGER-LEVRAUT
- 2003 Coauteur de l'ouvrage collectif «De la biologie... à la robotique» (sous la coordination de Jean-Claude MAS), Elsevier Option/Bio
- Mars 2000 (mise à jour en décembre 2002) Coauteur de l'ouvrage collectif (S. BARRE, L. HOUDART, D. LAROSE) « Le Traité de la coopération hospitalière», Editions Françoise HOUDART
- Septembre 2001 Coauteur de l'ouvrage collectif « La fonction linge dans les établissements de santé : éléments d'approche méthodologique », Ministère de l'emploi et de la solidarité -Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins

IMMATRICULATION DES GCS: VIVE LA COMMUNICATION INTERADMINISTRATIONS!

04/07/2014 - Laurine JEUNE www.houdart.org/blog

Nous avions déjà eu l'occasion, dans un article du 7 janvier 2014, de faire état des difficultés rencontrées par les GCS de droit privé pour obtenir une immatriculation auprès de l'INSEE (Rien ne semble définitivement réglé à ce jour, un grand nombre de services juridiquement compétents en la matière continuant de regarder les demandes d'immatriculation de ces groupements avec les yeux d'une poule qui a trouvé un couteau. Note de la rédaction.

La démarche n'en est pas moins complexe pour obtenir un numéro de TVA intracommunautaire (numéro d'identification fiscale - NIF)!

L'un de nos contacts a en effet eu la gentillesse de nous transmettre des correspondances illustrant ce propos. Un GCS, assujetti à la taxe sur la valeur ajoutée car gestionnaire d'une pharmacie à usage intérieur, fort inquiet de ne pas réussir à obtenir de numéro de TVA intracommunautaire auprès du service local des impôts dont il relevait, n'a eu d'autre choix que de saisir sa tutelle de ce problème. Il lui avait été indiqué que le refus d'immatriculation était motivé par le fait que le GCS n'était pas une

structure répertoriée dans la base de données. Or, sans ce numéro, si le GCS pouvait bien évidemment continuer d'importer les biens nécessaires à son activité, il n'avait aucune possibilité de bénéficier du taux français alors que celui-ci était moindre par rapport à celui de l'État d'expédition des biens considérés. En définitive, l'absence de numéro de TVA d'intracommunautaire renchérissait le prix des achats intracommunautaires.

La tutelle, peu au fait du droit fiscal, a alors interrogé sa propre tutelle pour connaître la marche à suivre afin de permettre au groupement d'obtenir son numéro de TVA communautaire. La tutelle de la tutelle, elle-même bien embêtée, s'est rapprochée de son homologue de Bercy à ce sujet.

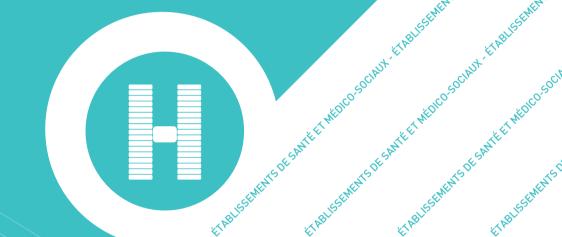
Le correspondant éclairé et pragmatique de Bercy a, dans un courrier extrêmement clair, indiqué que la question de l'absence des « GCS » dans le répertoire des structures immatriculables était un non-problème et qu'il fallait uniquement se reporter aux cas d'identification prévus par l'article 286 ter du code général des impôts. Faisant directement le lien avec le

service local des impôts auquel il n'a pas manqué de rappeler ces éléments de base, ce correspondant a permis au GCS d'obtenir enfin son numéro de TVA intracommunautaire.

Certes, il convenait d'apporter une réponse technique en l'espèce. Il n'en demeure pas moins qu'à l'origine de tous ces échanges et des délais préjudiciables de réponse, il ne s'agissait que d'un simple problème de répertoire dans une base de données.

A quand une reconnaissance par toutes les administrations, nationales et locales de l'outil GCS qui fêtera bientôt ses 20 ans ? (La même remarque vaut bien évidemment pour les GCSMS... Note de la rédaction).

DROIT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX



MENTS DE MENTS DE MENTS DE

À Paris les 4 février et 12 septembre 2016

À Marseille les 8 mars et 10 novembre 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 - 17 h 00)

PUBLIC

Equipe de direction, équipe de direction financière et juridique et équipe DIM

PRÉ-REQUIS Aucun

OBJECTIFS

/// Savoir gérer efficacement le contrôle sur site pour limiter les procédures de répétition d'indu notifiées par la CPAM

LA TARIFICATION : PROCÉDURE D'INDU

Animée par Audrey UZEL ou Sophie BORDIER

PROGRAMME

- I Rappel de la procédure T2A
- II Comment se préparer efficacement à la notification du contrôle ?
- III Comment contester les positions des médecins contrôleurs lors du contrôle ?
- IV Que faire en cas de contestation des conclusions du rapport de contrôle ?
- V Pourquoi et comment saisir les commissions de recours amiable (CRA) à la notification de l'indu ?
- VI Comment envisager un recours contentieux : évaluation des chances de succès d'une action devant le TASS ?

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Exposés théoriques courts, d'études de cas et de mises en situation.

TARIF

750,00 € par participant (déjeuner inclus)

À Paris les 7 avril et 21 septembre 2016

À Marseille les 9 mars et 7 décembre 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 - 17 h 00)

PUBLIC

Services juridiques des établissements de santé publics ou privés

PRÉ-REQUIS Aucun

OBJECTIES

/// Maîtriser les étapes du droit des autorisations pour éviter toute annulation contentieuse

DROIT DES AUTORISATIONS : APPRÉHENDER LES PROCÉDURES

Animée par Audrey UZEL ou Sophie BORDIER

PROGRAMME

 I - Qualifier l'opération et la replacer dans son contexte (nouvelles autorisations, renouvellement opération de structuration, opération de police sanitaire)

II - Définir le régime juridique applicable :

- Procédure (avis préalable, bilan, dépôt dans ou hors fenêtre)
- Conditions d'octroi et conditions de refus

III - Le contentieux des autorisations

- Panorama de la jurisprudence : les principales causes d'illégalité
- Quelle procédure : gracieuse, hiérarchique, référé, fond ?
- L'arme du retrait
- L'application dans le temps et conditions d'annulation
- Les demandes de dommages et intérêts

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Mises en situation / Cas pratiques

TARIF

750,00 € par participant (déjeuner inclus)





À Paris les 12 février, 8 avril et 14 octobre 2016

À Marseille les 11 mars et 23 septembre 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 – 17 h 00)

PUBLIC

Tout dirigeant, directeur administratif et financier ou responsable de service souhaitant maîtriser les rouages de l'article 17 de la loi HPST et du décret relatif à la certification des comptes.

PRÉ-REQUIS

Diriger un EPS ou gérer la comptabilité d'un EPS.

OBJECTIFS

Donner des éléments de connaissance et de méthode sur :

/// Le diagnostic de la qualité comptable,

/// La fiabilisation des états financiers,

/// Le développement du contrôle interne comptable,

/// La formalisation d'un plan d'action en vue d'obtenir la certification.

LA CERTIFICATION DES COMPTES DES ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ

Animée par Marie-Béatrice Rigeade, Animée par Audrey UZEL ou Sophie BORDIER

PROGRAMME

- I Le certificateur exprime son « opinion » sur les comptes.
 À l'issue de son audit, il déclare :
 - Certifier que les comptes annuels sont réguliers et sincères et qu'ils donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé, ainsi que de la situation financière et du patrimoine de l'entité à la fin de l'exercice
 - Assortir la certification de réserves
 - Refuser la certification des comptes
 - Constater l'impossibilité de certifier



II - Pour les établissements de santé, le projet de certification des comptes repose sur deux axes :

- La fiabilisation des états financiers et le travail sous-jacent sur les pratiques comptables
- Le déploiement du contrôle interne comptable (qui peut aussi être mis en œuvre de manière indépendante)

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Mises en situation / Cas pratiques

TARIF

650,00 € par participant (déjeuner inclus)

Formation sur demande dans nos locaux

À Paris À Marseille

Ou Dans vos locaux

DURÉE

PUBLIC

Tous professionnels libéraux de santé, auxiliaires médicaux ou pharmaciens souhaitant créer une maison de santé pluridisciplinaire.

PRÉ-REQUIS Aucun

OBJECTIES

/// Maîtriser le régime juridique encadrant la fin de vie pour l'intégrer dans les pratiques hospitalières

LES DROITS DU PATIENT EN FIN DE VIE

Animée par Marine JACQUET

PROGRAMME

I - Analyse des principes fondamentaux :

- Refus de l'obstination déraisonnable et le double effet :
- Analyse des notions
- Examen pratique autour d'exemples et notamment des affaires médiatiques (Chantal Sebir, Vincent Lambert et Vincent Pierra..) permettant d'appréhender concrètement les pourtours de la Loi
- Le respect de la volonté du patient
- Le droit au refus des soins et ses limites : Principe et analyse dans des situations pratiques
- Le cas du patient hors d'état de manifester sa volonté : explication sur les directives anticipées, la personne de confiance, le rôle de la famille et les proches
- Savoir appréhender l'accompagnement des personnes en fin de vie et de leurs proches : retour d'expérience, recommandations de la HAS
- Quid de la « sédation profonde » ? Une véritable évolution ?

II - Appréhender les différentes étapes clefs à respecter et les rôles de chacun : de la réflexion collégiale à la prise de décision

- La place des équipes soignantes et leur rôle : une décision d'abord collégiale
- La place du patient et de l'entourage
- La place du médecin in fine décideur
- Quelles responsabilités pour les équipes de soin ? Exemples jurisprudentiels

Conclusions et perspectives :

- Quelle évolution ? Quels sont les enjeux ? Et ailleurs, en Europe ?

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes et échanges des pratiques.

TARIF

700,00 € par participant



MARIE-BÉATRICE RIGEADE

Consultante en gestion, spécialisée en santé

ACTIVITÉS

- ◆ Audit de gestion et gestion financière, circuits de facturation
- ◆ Audit qualité et organisationnel
- Expertise et conseil sur les montages économiques et organisationnels des opérations de restructuration et coopérations sanitaires.

SECTEURS D'INTERVENTION

- Évaluation en santé
- Gestion financière, contrôle de gestion et pilotage
- ◆ Audit et contrôle interne
- ◆ Intelligence économique

EXPÉRIENCES

- ◆ Depuis 2010
 - Audit et conseil en stratégie (Libéral)
 - Chargée de mission Performance (ARS Aguitaine)
- **2008 2009 :**

Auditeur qualité et contrôle interne (CRAM Aquitaine)

◆ 1993 – 2009

Chargée de mission sur les systèmes de santé (CRAM Aquitaine)

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

Co-rédacteur du blog du Cabinet HOUDART ET ASSOCIES www.houdart.org/blog

OUVRAGES

→ À venir : La gestion prospective en santé



AUDREY UZEL

Avocat au barreau de Paris

ACTIVITÉS

- Activité de contentieux devant les juridictions administratives, civiles, pénales, disciplinaires, prud'homales et sociales et toutes autres juridictions spécialisées.
- ◆ Activité de conseil
- Formation et animation de colloques.
- Publics : établissements et institutions publics et privés du secteur sanitaire, du ministère de la santé, des agences régionales de santé, des collectivités territoriales, de fédérations professionnels et de syndicats...etc.

SECTEURS D'INTERVENTION

- Droit de la sécurité sociale et contentieux de la tarification
- ◆ Droit des établissements de santé et médico-sociaux
- Droit des autorisations
- ◆ Droit de la responsabilité assurances
- Droit Social
- ◆ Droit des professions médicales
- Droit civil (contrats privés, baux, responsabilité civile, droit des sociétés)
- Droit des assurances

EXPÉRIENCES

- ◆ 2008-2010 Avocat collaborateur au sein du Cabinet VACCARO & Associés – TOURS : Activité contentieuse (droit administratif général, marchés publics, droit de la construction, droit des contrats privés, droit de la responsabilité administrative, droit de la responsabilité civile, droit immobilier, droit pénal)
 - 2005-2006 Chargée d'enseignement à l'Université de Droit de PECS (Hongrie) : Droit constitutionnel français, Droit Européen.

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

Co-rédacteur du blog du CABINET HOUDART ET ASSOCIES www.houdart.org/blog

- ◆ La crainte du «close data» est-elle fondée ?
- ◆ Le DMP nouveau est annoncé!
- ◆ Des modifications dans la gestion des ruptures de médicaments bouleversement ou aménagement ?
- T2A On ne le répétera jamais assez : la sanction doit être motivée.

ARTICLES

- ♦ Chargée de la rubrique juridique de la revue « Clinic »
- Chargée de la rubrique juridique de la revue « Les Nouvelles Dermatologiques »

LES DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL DE S U R V E I L L A N C E S'IMPOSENT À L'AUTORITÉ DE TARIFICATION

24/03/2015 - Audrey UZEL www.houdart.org/blog

Le débat faisait rage entre les établissements de santé gérant des EHPAD et/ou des USLD et les Présidents de Conseils généraux, mais le TITSS de Paris y a mis un terme.

Le Conseil de surveillance d'un établissement de santé avait voté l'affectation d'excédent à la diminution du prix de journée. L'objectif poursuivi par l'établissement était d'éviter de faire peser sur les résidents l'augmentation nécessaire des charges de fonctionnement. Cette affectation permettait ainsi de maintenir le prix de journée constant de l'année N à l'année N+1.

Le Président du Conseil Général a cependant refusé de tenir compte des délibérations ainsi prises. L'établissement a alors saisi le TITSS afin de voir prises en compte les décisions d'affectations.

Par un jugement du 21 novembre 2014, le TITSS de Paris a reconnu que les délibérations du conseil de surveillance d'un établissement public de santé s'imposaient à l'autorité de tarification qui est donc tenue de les prendre en compte lors de la fixation des tarifs des unités soumises à la tarification médico-sociale:

« Considérant qu'aux termes de l'article L.6143-1 du code de santé publique, dans sa rédaction issue de la loi du 21 juillet 2009 modifiée portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, le conseil de surveillance des établissements publics de santé délibère sur « 3°- le compte financier et l'affectation des résultats » qu'en application de l'article 1.6143-4 cette délibération est exécutoire de plein droit dès sa réception par le directeur général de l'agence régional de santé : Considérant, en particulier, que son affectés « par délibération du conseil de surveillance », conformément à l'article R.6145-51 du code de la santé publique, les résultats des comptes annexes autres que ceux de la dotation non affecté et des services industriels et commerciaux : que figurent notamment parmi eux ceux des sections tarifaires des unités de soins de longue durée (USLD) et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) visés aux 2° et 4° de l'article R.6145-12 du même code ; Considérant, en outre, s'agissant de l'affectation des résultats des activités relevant de l'article R 314-1 du code de l'action sociale et des familles et gérées par des établissements publics de santé, que l'article R.314-75 dudit code, relatif aux modalités d' « exécution des comptes de résultats prévisionnels », renvoie notamment aux dispositions de la sous-section « 6 de la section I du chapitre 5 du titre IV du livre ler de la partie VI du code de la santé publique », qui comprend l'article R.6145-51 du code de santé publique ; qu'ainsi, par exception aux règles applicables en la matière aux établissements dont le tarif est fixé par le président du conseil général, ce dernier n'est pas compétent pour affecter les résultats de la section dépendance » des USLD et des sections « hébergement » et « dépendance » des EHPAD gérées par un établissement public de santé ». Ainsi, le TITSS admet que le caractère exécutoire des délibérations du conseil de surveillance à réception par le directeur général de l'ARS met en échec le pouvoir reconnu à l'autorité de

tarification

Le raisonnement ainsi opéré repose sur le fait que le caractère exécutoire des délibérations du conseil de surveillance relève d'une disposition légale, alors que le pouvoir reconnu à l'autorité de tarification relève d'une disposition réglementaire. Un bel exemple d'application de la « pyramide de Kelsen ».

LA CERTIFICATION DES COMPTES : LE MURMURE MONTE

03/06/2015 www.houdart.org/blog La certification des comptes des établissements de santé a été initiée par la loi HPST dans le cadre des préconisations du rapport de la Cour des comptes de 2007. Cette initiative forte et intéressante a permis d'initier une réflexion sur la qualité comptable au sein des établissements de santé, mais également au sein de la DGFIP et de la DGOS.

Ainsi, le référentiel comptable de la M21 a récemment été mis à jour et consolidé. De nombreux outils qualitatifs ont également été mis à disposition des établissements de santé : citons le quide de la fiabilisation des comptes des hôpitaux, la cartographie type des processus et des risques sur les six cycles identifiés comme majeurs dans les établissements publics de santé : « l'auditabilité » des systèmes d'information et, enfin, le dossier de consultation relatif au marché public en matière de prestation de service de commissariat aux comptes établi pour 6 années consécutives

talors que les établissements de la vague 2014 ont subi, sans préparation préalable, leur première année de certification avec notamment la validation du bilan d'ouverture; que ceux de la deuxième vague lancée en 2015 sont en train de subir les mêmes aléas; ceux de la troisième vague bénéficient d'ores et déjà des retours d'expérience des premières expériences? Quel est le niveau d'avancement des premiers établissements certifiés? Les bilans d'ouverture ont-ils pu être validés en application des normes

d'exercice professionnel (NEP) des commissaires aux comptes ?

Le silence est d'or et le murmure monte au sein des établissements.

Comment improviser une démarche de qualité comptable rigoureuse au sein des établissements de santé préalable indispensable à la certification - alors que certains ne bénédicient même pas d'auditeur interne ou de porteur de la démarche qualité autre que sur la thématique des soins.

Certes, la démarche est identique mais elle ne s'improvise pas. Elle nécessite d'être portée par la direction, qu'il y soit consacré un temps qu'il faut trouver. Elle nécessite également de modifier les habitudes et de créer de sacrosaintes procédures qu'il faudra ensuite s'approprier puis appliquer sans écart, en ignorant le délai nécessaire de l'appropriation.

Dans un environnement économique incertain, l'importance de la fiabilisation des comptes n'est pas à démontrer et il n'est d'autre choix aujourd'hui pour les établissements que de s'investir de manière efficace dans la démarche. Toutefois, se pose la question de la compétence en interne, du calendrier retenu qui induit le risque d'enclencher une procédure superficielle, validée par des commissaires aux comptes de plus en plus sollicités et qui, à terme, risque de générer perte de temps et perte d'argent sans résultat significatif.

DROIT DES PROFESSIONS LIBÉRALES



À Paris les 19 janvier et 15 septembre 2016 À Marseille les 15 mars et 16 novembre 2016

DURÉE 7 heures (9 h 00 – 17 h 00)

PUBLIC

Tous professionnels libéraux de santé, auxiliaires médicaux ou pharmaciens souhaitant créer une maison de santé pluridisciplinaire.

PRÉ-REQUIS

OBJECTIFS

/// Distinguer la Maison de santé par rapport aux autres formes de groupements /// Maîtriser les fondements de la Maison de Santé /// Procéder à la mise en place d'une Maison de Santé

LA MAISON DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRE

Animée par Marine JACQUET ou Audrey UZEL

PROGRAMME

I - Pourquoi créer et mettre en place une Maison de santé pluridisciplinaire ?

 Répondre à un besoin, volonté de mutualiser les expertises, développer des pratiques innovantes, bénéficier des incitations financières, etc ...

II -Comment mettre en place une maison de santé?

- Etape 1 : Analyser les besoins de santé sur le bassin de vie et créer une dynamique territoriale
- Etape 2 : Développer un projet de santé commun porté par les professionnels de santé et soutenu par les collectivités locales
- Etape 3 : Mise en œuvre : Préfigurer la Maison de santé (Qui porte le projet ? Qui construit ? Qui l'intègre ? Qui finance ? quel équilibre financier ?)
- Etape 4 : Définir la structure juridique adaptée au projet : comparaison des différents outils traditionnels (Associations, SCM, GIE) et zoom sur la SISA
- Retour d'expérience autour d'exemples pratiques

III - Conclusions perspectives:

- Maison de Santé, interface privilégiée d'une coopération territoriale élargie aux établissements de santé, collectivités territoriales, services sociaux et médico-sociaux pour une prise en charge globale du patient ?
- Maison de santé, outil au service de l'innovation ?

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes et échanges des pratiques.

TARIF

700,00 € par participant (déjeuner inclus)



MARINE JACQUET

Avocat au barreau de Paris

ACTIVITÉS

- Activité de contentieux devant les juridictions administratives, civiles, pénales, disciplinaires, prud'homales et sociales, et toutes autres juridictions spécialisées.
- ◆ Activité de conseil
- Formation et animation de colloques.
- Publics : établissements et institutions publics et privés du secteur sanitaire, du ministère de la santé, des agences régionales de santé, des collectivités territoriales, de fédérations professionnels et de syndicats...etc.

SECTEURS D'INTERVENTION

- ♦ Droit de la responsabilité assurances
- Droit Social
- Droit associatif et syndical
- Droit de la commande publique (marchés publics de services et de travaux, délégation de service public, partenariats public-privés)
- Droit administratif général
- ◆ Droit des établissements de santé et médico-sociaux
- ◆ Droit de la construction et droit de l'urbanisme
- Droit des professions médicales

EXPÉRIENCES

◆ 2008-2009 Chargée d'enseignement à l'Université de Droit de Toulouse Capitole : Droit des biens

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

 $\label{thm:confidence} \mbox{Co-r\'edacteur du blog du CABINET HOUDART ET ASSOCIES} \\ \mbox{www.houdart.org/blog}$

- L'action de groupe n'épargnera pas les établissements et les professionnels de santé
- Quand la caisse d'assurance maladie croise le chemin du groupement de coopération libéral ...

GRAIN DE S.E.L A L'ORDRE DES CHIRURGIENS -DENTISTES

09/12/2013 - Audrey UZEL www.houdart.org/blog

Branle-bas de combat à l'Ordre des chirurgiens-dentistes!

Suite à la publication d'une réponse à une question écrite au gouvernement, l'Ordre affirme haut et fort que la position du Ministère ne lui fera pas modifier sa doctrine : les chirurgiens-dentistes ne peuvent cumuler une exercice en SEL et un exercice individuel.

De quoi s'agit-il?

Depuis touiours, le Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes refuse d'agréer les demandes d'exercice en SEL lorsque le chirurgien-dentiste exerce également à titre individuel. Le Conseil National se fonde sur les dispositions de l'article R.4113-24 CSP qui dispose que « Les membres d'une société d'exercice libéral de chirurgiens-dentistes ont une résidence professionnelle commune. Toutefois, la société peut être autorisée par le conseil départemental de l'Ordre à exercer dans un ou plusieurs cabinets secondaires si la satisfaction des besoins des malades l'exige et à la condition que la situation des cabinets secondaires par rapport au cabinet principal, ainsi que l'organisation des

soins dans ces cabinets permettent de répondre aux urgences. Pendant un an au maximum, la société peut en outre exercer dans le cabinet où exerçait un associé lors de son entrée dans la société, lorsqu'aucun chirurgiendentiste n'exerce dans cette localité ».

Un chirurgien-dentiste mécontent saisit son député qui interroge à son tour son Ministère sur la possibilité pour un chirurgien-dentiste exerçant à titre individuel d'intégrer une SELARL pour y exercer également.

Dans sa réponse, le Ministère prend le contre-pied de la doctrine du Conseil National. Le raisonnement est le suivant

- Il constate tout d'abord que le code de santé public autorise un chirurgiendentiste à avoir deux exercices professionnels, sous quelque forme que ce soit : « L'article R. 4127-272 permet au chirurgien-dentiste exerçant à titre libéral d'avoir deux exercices professionnels, quelle qu'en soit la forme et ce, sans faire obstacle aux règles relatives notamment au lieu d'exercice des sociétés d'exercice libéral. »

- Il constate ensuite qu'il n'y a pas, dans le Code de santé publique de dispositions qui interdisent expressément le cumul d'un exercice individuel et d'un exercice en SEL, à l'inverse des médecins et des sagesfemmes : « L'exercice en société des professions médicales, à savoir médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes, est encadré par les dispositions de l'article R.4113-3 du code de la santé publique qui prévoit qu'un médecin ou une sage-femme associé au sein d'une société d'exercice libéral ne peut cumuler cette forme d'exercice avec un exercice individuel. Cette limitation expresse n'est pas précisée à l'encontre des chirurgiens-dentistes. Dès lors, un chirurgien-dentiste exerçant à titre individuel peut devenir associé d'une société d'exercice libéral et inversement ».

Qui a raison ? Essayons d'aller un peu plus loin...

La loi du 31 décembre 1990 qui a instauré les SEL précise que « Des décrets en Conseil d'État, pris après avis des organismes chargés de représenter les professions concernées auprès des pouvoirs publics, ainsi que des organisations les plus représentatives de ces professions, déterminent en tant que de besoin les conditions d'application du présent titre. [...] Ils peuvent également prévoir qu'un associé n'exerce sa profession qu'au sein d'une seule société d'exercice libéral et ne peut exercer la même profession à titre individuel ou au sein d'une société civile professionnelle. (...) » (Article 21).

C'est sur ce fondement que les professions de sages-femmes et de médecins ont limité l'exercice en SEL :

- Pour les sages-femmes, par le décret n°92-739 du 29 juillet 1992 (article 3 : interdiction d'un cumul entre un exercice individuel et un exercice en SEL); Pour les médecins, par le décret n°94-680 du 3 août 1994 (article 3 : interdiction d'un cumul entre un exercice individuel et un exercice en SELI.

Cependant... le décret du 29 juillet 1992 relatif à l'exercice en commun de la profession de chirurgien-dentiste sous forme de société d'exercice libéral ne prévoit pas cette interdiction!

Il convient donc d'en déduire que l'article - qui est d'interprétation stricte - ne fait pas obstacle à ce qu'un chirurgien-dentiste exerce à titre individuel et au sein d'une SEI

Les dispositions de l'article R.4113-24 CSP invoquées par l'Ordre pour s'opposer à ce cumul sont sans incidence. En effet, le fait qu'il existe des dispositions propres aux SEL pour demander une autorisation d'exercer sur un site distinct ne vient pas remettre en cause le principe de cumul

Dans l'hypothèse où une SEL souhaite ouvrir un cabinet secondaire, elle devra suivre la procédure prévue à l'article R4113-24 CSP.

Mais, si un associé d'une SEL veut exercer à titre individuel à l'extérieur de celle-ci, c'est bien lui qui en fait la demande et non la SEL. Sa demande reposera alors sur les dispositions de l'article R.4127-270.

DROIT DE LA COMMANDE PUBLIQUE



À Paris les 15 janvier et 20 septembre 2016 À Marseille les 23 février et 13 décembre 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 - 17 h 00)

PUBLIC Tout public

PRÉ-REQUIS

OBJECTIFS

/// Identifier le cadre réglementaire des contrats publics.

/// Maîtriser les pièges à éviter.

/// Suivre sereinement la passation et l'exécution des contrats publics.

BONNES PRATIQUES ET MANAGEMENT DU RISQUE EN CONTRATS PUBLICS

Animée par Amandine COSTE

PROGRAMME

I - La passation des contrats publics

- Quel contrat pour quel besoin ? Quelle procédure ? Quels délais ?
- Les dernières évolutions
- Les bons réflexes à adopter de la définition du besoin jusqu'à la notification du contrat

II - L'exécution des contrats publics

- Quelles sont les phases sensibles ?
- Quels sont les outils juridiques permettant de faire face aux différentes occurrences rencontrées dans l'exécution des contrats publics ?

HI)

III - Le contentieux des contrats publics

- Quels sont les risques contentieux?
- Évolution et expériences.
- Quand la réalité rattrape la législation/réglementation : l'appréciation et la gestion du risque contentieux tout au long du contrat
- La résolution amiable du litige : sécurité et rigueur pour réduire tout risque ultérieur.

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

750,00 € par participant (déjeuner inclus)

À Paris les 18 février et 22 novembre 2016 À Marseille les 23 juin et 27 septembre 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 - 17 h 00)

PUBLIC

Tout public

PRÉ-REQUIS

OBJECTIFS

/// Identifier les évolutions textuelles et jurisprudentielles des contrats publics. ///Apprécier les changements ///Adapter ses pratiques

TABLE RONDE: LES EVOLUTIONS TEXTUELLES ET JURISPRUDENTIELLES EN CONTRATS PUBLICS

Animée par Amandine COSTE

PROGRAMME

I - Les transpositions efficientes et les dernières évolutions jurisprudentielles

- Quelles sont les modifications concrètes?
- Quels sont les délais de mise en œuvre?
- Identifier les nouveaux réflexes à adopter : de la pratique actuelle à la mise en œuvre des nouvelles directives, comment sécuriser les procédures ?



II - Perspectives : les transpositions a intervenir

- Quelles sont les délais prévisibles de transposition ?
- Quelles sont les modifications attendues ?

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

750,00 € par participant (déjeuner inclus)

À Paris les 28 janvier et 25 octobre 2016 À Marseille les 29 mars et 14 juin 2016

DURÉE

4 heures (9 h 00 - 13 h 00)

PUBLIC

Tout public souhaitant comprendre et maîtriser le droit de l'urbanisme.

PRÉ-REQUIS Aucun.

OBJECTIFS

/// Apprendre à exploiter les documents de planification urbaine /// Identifier le régime d'autorisation applicable.

PREMIERES APPROCHES DU DROIT DE L'URBANISME

Animée par Amandine COSTE

PROGRAMME

I - De l'urbanisme au droit de l'urbanisme : notion, évolution et perspectives

- Des premières réglementations à la codification : un droit en constante mutation
- Les dernières évolutions
- Un droit victime de son succès : la multiplication et la complexification des ramifications du droit de l'urbanisme

II - La planification urbaine :

- Quelles sont les documents de planification urbaine et leur place dans l'ordonnancement juridique ?
- Du POS au PLU : petit lexique de l'urbanisme

III - Les autorisations d'urbanisme

- Quelles sont les différents régimes d'autorisations?
- Quelle procédure ? quels délais ?

IV - Le contentieux de l'urbanisme

- Particularités et subtilités procédurales
- Les pièges à éviter

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

350,00 € par participant



AMANDINE COSTE

Avocat au barreau de Paris

ACTIVITÉS

- Activité de contentieux devant les juridictions administratives, civiles, pénales, disciplinaires, prud'homales et sociales, et toutes autres juridictions spécialisées.
- ◆ Activité de conseil
- Formation et animation de colloques.
- Publics : établissements et institutions publics et privés du secteur sanitaire, du ministère de la santé, des agences régionales de santé, des collectivités territoriales, des professionnels de santé de fédérations professionnels et de syndicats... etc

SECTEURS D'INTERVENTION

- Droit de la commande publique : accompagnement des maîtres d'ouvrage publics et privés (marchés de travaux, services et fournitures, passation et exécution)
- Droit administratif général
- ◆ Droit de la construction et droit de l'urbanisme
- Droit des établissements de santé et médicosociaux
- ◆ Droit de la responsabilité assurances
- Droit Social

EXPÉRIENCES

- ◆ 2011-2012 Avocat collaborateur au sein du Cabinet FRECHE et Associés à Paris: Activité de conseil et de contentieux en droit immobilier public et privé
- 2010-2011 Avocat collaborateur au sein du Cabinet RACINE à Paris:
 Activité de conseil et de contentieux en droit

administratif général, droit de l'environnement)

de l'urbanisme, urbanisme commercial, droit

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

 $\label{thm:confidence} \mbox{Co-r\'edacteur du blog du CABINET HOUDART ET ASSOCIES} \\ \mbox{www.houdart.org/blog}$

- ◆ La naissance du «partenariat d'innovation»
- Projet de loi de santé, marchés publics et coopération public / privé : courage ... fuyons (en silence) !
- Ordonnance de 2005 : de la notion de financement majoritairement public pour les organismes de droit privé
- Marchés publics : mieux vaut tard que jamais ?

AU COEUR DU CHOC DE SIMPLIFICATION: LES MARCHÉS PUBLICS HOSPITALIERS

01/06/2015 - L'ORNITHORYNQUE www.houdart.org/blog

Curieuse déclaration ce jour du Secrétaire d'État à la Réforme de l'État et à la Simplification...

Parmi les 52 nouvelles mesures de simplification pour les entreprises, figure en très bonne position la mise en place d'une «réglementation unique plus souple sur les achats hospitaliers pour les établissements de santé publics et privés non lucratifs»

Selon le document qui vient d'être publié, il paraîtrait qu'aujourd'hui «Les établissements de santé privés non lucratifs sont soumis à une ordonnance de juin 2005, qui s'en tient aux exigences essentielles européennes matière en commande publique, alors que les établissements de santé publics sont actuellement soumis au code des marchés publics, qui va au-delà de ces exigences communautaires en encadrant notamment certains aspects du contenu même des marchés publics».

Cette dualité de la réglementation serait «source de complexité pour tous les acteurs de la filière, qu'ils soient du côté acheteur ou du côté fournisseur». Elle freinerait «l'accès aux marchés publics des entreprises les plus modestes, qui doivent faire face à deux contextes juridiques d'achat très différents» et limiterait «les possibilités de coopération en matière d'achats entre les deux secteurs». Cela aurait «pour effet de freiner la mise au point, le test et la diffusion d'offres innovantes en matière d'achat notamment de dispositifs médicaux».

Dans le cadre de la prochaine transposition des directives sur les marchés publics, les réglementations applicables à l'ensemble des établissements de santé devraient donc, d'une part, être «simplifiées et plus lisibles pour les acheteurs hospitaliers et les acteurs industriels et, d'autre part, plus adaptées aux PME notamment en favorisant l'accès aux offres innovantes».

Le seul élément qui soit incontestable dans cette bouillie de chats est que le code des marchés publics est inutilement contraignant pour les établissements publics de santé (comme pour d'autres acheteurs publics) et qu'une simple transposition de la directive européenne leur serait suffisante (malgré les imperfections de cette dernière notamment en matière de coopération ou d'achats innovants).

Tout le reste est foncièrement inexact : - les établissements de santé privés non lucratifs ne répondent pas dans leur très grande majorité, à la définition de «pouvoirs adjudicateurs», à l'exception peut-être des centres de lutte contre le cancer :

- quand bien même ces établissements appliqueraient l'ordonnance de 2005, rien ne leur interdirait de grouper leurs achats avec les établissements publics de santé dans le cadre des groupements de commande ou des centrales d'achats - ce qu'ils font d'ailleurs régulièrement.

Alors pourquoi être passé par de telles acrobaties et contorsions pour justifier une simplification indispensable ?

Quant au réel souci de faciliter l'accès des PME aux marchés publics, il est permis d'en douter au regard de la centralisation et de la globalisation obligatoires des achats au sein des futurs groupements hospitaliers de territoire. Mais voilà, les intérêts du Secrétaire d'État à la simplification sont difficilement conciliables avec les intérêts supérieurs du Ministre des Finances qui tient les cordons de la bourse.

JANA PERAL P DROIT PÉNAL

À Paris les 21 janvier et 22 septembre 2016
À Marseille les 22 mars et 23 novembre 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 - 17 h 00)

PUBLIC

Tout décideur public, tout directeur d'établissement, tout agent public et tout médecin chargé d'une mission de service public

PRÉ-REQUIS Aucun

OBJECTIFS

///Propose dans un premier temps d'identifier et cartographier les risques, permettant ainsi de maîtriser les fondamentaux.

/// Mettre en place une politique globale, transversale et à tous les niveaux ; clarifier les responsabilités de chacun.

LE DÉCIDEUR PUBLIC ET LE MANAGEMENT DU RISQUE JUDICIAIRE

Animée par Pierre-Yves FOURÉ

PROGRAMME

I - CARTOGRAPHIER LES RISQUES JUDICIAIRES

Homicide, blessure par négligence, non-assistance à personne en danger, mise en danger de la vie d'autrui, harcèlement, maltraitance, détournement, favoritisme, faux et usage de faux, diffamation, usurpation d'identité, violation ou recel de secret professionnel... autant de notions juridiques complexes auquel vous pourriez être confrontés.

II - PRÉVENIR ET MANAGER LE RISQUE JUDICIAIRE

- Comprendre les rouages de la Justice et ses acteurs (Juges, Procureurs, services de Police ou de Gendarmerie, Experts judiciaires, etc.);
- Acquérir les bons réflexes en cas de crise ou d'accident ;
- Savoir répondre à toute sollicitation judiciaire des juges (pénal, financier, civil, administratif), procureurs ou services enquêteurs;
- Mettre en place un dispositif intégré de prévention et de management du risque judiciaire.

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, ateliers en sous-groupes.

TARIF

700,00 € (déjeuner inclus) par personne

À Paris 1,2 et 3 février 2016 5,6 et 7 septembre 2016

DURÉE

3 journées (9 h 00 – 17 h 00)

PUBLIC

Professionnels de santé et cadres

PRÉ-REQUIS

Aucun

OBJECTIFS

- /// Connaitre la spécificité de la matière pénale et de sa procédure
- /// Savoir mieux appréhender la conduite à tenir lorsque nous sommes sollicités par le système judiciaire pénal
- /// Connaître les démarches accessibles à toute victime d'une infraction
- /// Les mécanismes exposés sont dédiés autant aux professionnels à titre individuel qu'à l'établissement où ils exercent

DROITS, DEVOIRS ET CONDUITES À TENIR FACE À LA POLICE ET À LA JUSTICE

Animée par Virginie PERINETTI

PROGRAMME

I - 1ère journée

- Présentation générale de la matière pénale
- L'infraction

ZOOM sur l'élément intentionnel

- Procédure et garanties
- La recherche de preuve et le secret professionnel
- La charge de la preuve
- L'enquête préliminaire
- L'enquête de flagrance

ZOOM sur la garde à vue

- L'action publique
- L'action civile

ZOOM sur le dépôt de plainte

II - 2ème journée : visite du Palais de Justice de Paris

- Visite rapide (salle des pas perdus, salles d'audiences civiles, etc.)
- Assistance à une ou plusieurs audiences correctionnelles (sous réserve du calendrier judiciaire)
- Assistance à une session d'Assises (sous réserve du calendrier judiciaire)

À Paris 1,2 et 3 février 2016 5,6 et 7 septembre 2016

DURÉE

3 journées (9 h 00 – 17 h 00)

PUBLIC

Professionnels de santé et cadres

PRÉ-REQUIS

Aucun

OBJECTIFS

- /// Connaitre la spécificité de la matière pénale et de sa procédure
- /// Savoir mieux appréhender la conduite à tenir lorsque nous sommes sollicités par le système judiciaire pénal
- /// Connaître les démarches accessibles à toute victime d'une infraction
- /// Les mécanismes exposés sont dédiés autant aux professionnels à titre individuel qu'à l'établissement où ils exercent

DROITS, DEVOIRS ET CONDUITES À TENIR FACE À LA POLICE ET À LA JUSTICE

Animée par Virginie PERINETTI

PROGRAMME (suite)

III - 3^{ème} iournée

- L'instruction
- La mise en examen
- La détention provisoire
- Le procès pénal
- Les voies de recours
- L'hôpital auteur de l'infraction
- La responsabilité du Directeur

ZOOM sur le devoir de dénonciation

- L'infraction commise par le personnel
- L'hôpital victime d'une infraction

ZOOM sur le harcèlement moral

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

1500,00 € par participant pour les 3 jours

À Paris les 4,5 et 6 avril et 3, 4 et 5 octobre 2016

DURÉE

3 journées (9 h 00 – 17 h 00)

PUBLIC

Professionnels de santé et cadres

PRÉ-REQUIS

Aucun

OBJECTIFS

/// Comprendre les différents régimes de responsabilités qui coexistent et situer celle(s) de chacun des acteurs concernés

POLICE / JUSTICE À L'HÔPITAL : RESPONSABILITÉ CIVILE ET PÉNALE HORS MODULE(S) COMPLÉMENTAIRE(S)

Animée par Virginie PERINETTI

PROGRAMME

I - 1ère journée : Le régime de la responsabilité civile

- Le principe de la faute
- L'expertise judiciaire
- Le consentement aux soins
 - ... Module complémentaire sur le régime applicable aux mineurs (une journée ou une demi-journée)
 - ... Module complémentaire sur l'hospitalisation sous contrainte (1 journée).
- L'immunité civile (commettant et préposé) et sa limite,
- L'incidence assurantielle
- L'aléa et l'ONIAM

Autres responsabilités (ordinale, disciplinaire)



À Paris les 4, 5 et 6 avril et 3, 4 et 5 octobre 2016

DURÉE

3 journées (9 h 00 – 17 h 00)

PUBLIC

Professionnels de santé et cadres

PRÉ-REQUIS

Aucun

OBJECTIFS

/// Comprendre les différents régimes de responsabilités qui coexistent et situer celle(s) de chacun des acteurs concernés

POLICE / JUSTICE À L'HÔPITAL : RESPONSABILITÉ CIVILE ET PÉNALE HORS MODULE(S) COMPLÉMENTAIRE(S) (Suite)

PROGRAMME (suite)

II - 2ème journée : Le régime de la responsabilité pénale et droits de la victime

- L'infraction
- L'obligation de signalement
- Le Ministère public et les poursuites
- Une responsabilité individuelle et l'individualisation de la peine
- Typologie des condamnations en santé (activités de soins, prise en charge, secret professionnel, harcèlement, etc.)
- La plainte pénale et les droits de la victime.
- III 3ème journée : Assistance à des audiences pénales et débriefing

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

1500,00 € pour les 3 jours



PIERRE-WES FOURÉ

Avocat au barreau de Paris

- Activité de contentieux devant les juridictions administratives, civiles, pénales et toutes autres juridictions spécialisées
- ◆ Activité de conseil
- ◆ Activité de formation

SECTEURS D'INTERVENTION

- Droit pénal
- Droit de la santé
- Droit administratif
- Droit civil, droit commercial et droit de la concurrence
- Droit hospitalier public et privé, organisation sanitaire et gouvernance
- Droit des assurances
- ◆ Droit social et droit du travail
- ◆ Droit de l'environnement et santé publique
- Droit de l'informatique
- Droits processuels

EXPÉRIENCES

- 2003 2005. Enseignant vacataire DESS Ingénierie des Réseaux de santé – Université de Marne la Vallée
- 2003 2004. Enseignant vacataire DIU (diplôme inter universitaire) de Pharmaco Epidémiologie, Module «Réglementation et cadre juridique», Faculté de médecine SAINT-ANTOINE, PARIS
- 2000 2002. Enseignant vacataire GIP Ecole supérieure Montsouris (ESM) - Institut mutualiste Montsouris, PARIS

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

Co-rédacteur du blog du Cabinet HOUDART ET ASSOCIES www.houdart.org/blog

OUVRAGES

- Coauteur du «Guide pratique à usage des établissements de santé et institutions médico-sociales – Que faire face à la révélation d'une situation de maltraitance ?», publication de la Fédération Hospitalière de France (FHF)
- 2003. Coauteur de l'ouvrage collectif, Guide de l'administrateur, Chapitre «Droit et responsabilité de l'administrateur à l'Hôpital», publication de la Fédération Hospitalière de France (FHF)



VIRGINIE PERINETTI
Avocat au barreau de Paris

- Activité de conseil et de contentieux avec une dominante double : le Droit de la santé et le Droit pénal
- Activité de conseil
- Formation et animation de colloques
- ◆ Chargée de cours à l'Université.

- ♦ Droit de la Santé
- Droit civil
- Droit pénal
- Droit ordinal

SECTEURS D'INTERVENTION

EXPÉRIENCES

- ♦ 2014 : Association au sein du Cabinet TMP
- ◆ 2008 : Installation à titre individuel
- 2004 2007 : Collaborations au sein de différents Cabinets parisiens

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

Co-rédacteur du blog du Cabinet HOUDART ET ASSOCIES www.houdart.org/blog

OUVRAGES

- ◆ Face au risque (CNPP) : Veille jurisprudentielle et commentaires (depuis 2008), Article sur « Le risque médical » (2007)
- ◆ Techniques Hospitalières (F.H.F): Article sur « Les libertés publiques à l'Hôpital face à l'obligation de sécurité » (2006)

VIGILANCES À L'HÔPITAL : GARE AUX AMENDES !

31/01/2014 - L'ORNITHORYNQUE www.houdart.org/blog

Le décret n° 2014-73 du 30 janvier 2014 relatif à l'harmonisation des sanctions pénales et financières applicables aux produits de santé et aux modalités de mise en œuvre des sanctions financières crée une contravention de cinquième classe notamment en cas de défaut de signalement de pharmacovigilance, de matériovigilance ou de réactovigilance par un professionnel de santé ou un établissement de santé.

Désormais, en application de l'article R. 5461-1 du code de la santé publique, est puni de l'amende prévue pour les contraventions de cinquième classe le fait :

« 1° Pour un établissement de santé, un syndicat inter-hospitalier, un groupement de coopération sanitaire ou une association mentionnés à l'article R. 5212-12, de ne pas désigner un correspondant local de matériovigilance ou de ne pas communiquer le nom de ce correspondant local au Directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé :

« 2° Pour le professionnel de santé ayant eu connaissance d'un incident ou d'un risque d'incident mettant en cause un dispositif médical ayant entraîné ou susceptible d'entraîner la mort ou la dégradation grave de l'état de santé d'un patient, d'un utilisateur ou d'un tiers, de s'abstenir de le signaler sans délai à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.

« Art. R. 5461-2. - La récidive des contraventions prévues à l'article R. 5461-1 est réprimée conformément aux articles 132-11 et 132-15 du code pénal. »

Est également puni de la même peine, en application de l'article R. 5462-1 du même code, le fait :

« 1° Pour un établissement de santé, un syndicat inter-hospitalier, un groupement de coopération sanitaire utilisateur de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro ou un établissement de transfusion sanguine mentionné à l'article R. 5222-10, de ne pas désigner un correspondant de réactovigilance ou de ne pas en communiquer le nom au Directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé :

« 2° Pour le professionnel de santé ayant eu connaissance d'une défaillance ou d'une altération d'un dispositif médical de diagnostic in vitro susceptible d'entraîner des effets néfastes pour la santé des personnes, de s'abstenir de le signaler sans délai à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. « Art. R. 5462-2. - La récidive des contraventions prévues à l'article R. 5462-1 est réprimée conformément aux articles 132-11 et 132-15 du code pénal. »

En application de l'article 131-13 du code pénal, les contraventions de cinquième classe sont punies d'une amende de 1 500 euros au plus, montant qui peut être porté à 3 000 euros en cas de récidive lorsque le règlement le prévoit, hors les cas où la loi prévoit que la récidive de la contravention constitue un délit.

DROIT SOCIAL



À Paris les 17 mars et 8 décembre 2016 À Marseille les 2 juin et 28 septembre 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 – 17 h 00)

PUBLIC

Tout dirigeant, responsable RH ou assimilé souhaitant améliorer ses pratiques en matière de gestion des agents contractuels.

PRÉ-REQUIS Aucun

OBJECTIFS

- /// Recruter et gérer des agents contractuels de droit public.
- /// Connaître les règles de négociation et de fixation de la rémunération de l'agent.
- /// Gérer la discipline et prévenir le contentieux.
- /// Modifier le contrat de travail.

LA GESTION DE L'AGENT CONTRACTUEL DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

Animée par Guillaume CHAMPENOIS, Caroline LESNÉ, Marine JACQUET ou Adrien PONELLE

PROGRAMME

- I Le recrutement des agents non titulaires de droit public
 - Recrutement dans le cadre statutaire
 - Incidence de la loi n°2012-347 du 12 mars 2012 et du décret attaché
 - Les transferts d'activité
 - Le recrutement des personnes handicapées
- II La question de la fixation de la rémunération de l'agent contractuel
- III La gestion de la discipline des agents contractuels
 - La procédure
 - La gestion stratégique et pré-contentieuse
 - L'impact de l'introduction du CDI dans le décret n°91-155 du 6 février 1991 sur la gestion de la discipline
- IV Les modifications unilatérales du contrat de travail par l'employeur public
 - La nécessité de service
 - La régularisation du contrat pour se conformer au cadre statutaire

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

650,00 € par participant (déjeuner inclus)

Le cabinet HOUDART ET ASSOCIES est un organisme de formation agréé non soumis à la TVA. Sous le numéro 11 75 50084 75.

À Paris les 5 février et 6 décembre 2016 À Marseille les 1^{er} juin et 12 octobre 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 - 17 h 00)

PUBLIC

Tout public souhaitant maîtriser la gestion de l'inaptitude dans la fonction publique hospitalière (notamment adjoints des cadres, attachés d'administration hospitalière, directeurs des ressources humaines).

PRÉ-REQUIS

Avoir une pratique de la gestion des risques de maladie.

OBJECTIFS

/// Accroître la sécurisation juridique de votre gestion statutaire de l'inaptitude.

LA GESTION DE L'INAPTITUDE A L'HÔPITAL ET EN MAISON DE RETRAITE PUBLIQUE

Animée par Guillaume CHAMPENOIS, Caroline LESNÉ, Marine JACQUET ou Adrien PONELLE

PROGRAMME

I - Prévenir les situations d'inaptitude

- Quel levier juridique en matière de prévention de l'inaptitude?
- Le cadre de l'obligation de résultat de l'employeur en matière de santé et sécurité au travail (médecin du travail, CHSCT, DU, Droit d'alerte, DGI...)
- Les moyens de contrôle de l'inaptitude (contrôle médical, contrôle administratif...)

II - La gestion de l'inaptitude en vue d'un maintien dans l'emploi

- Comment gérer un agent en congé de maladie ordinaire, de longue maladie, de longue durée, en accident ou en maladie imputable au service ?
- Le changement d'affectation distinct du reclassement pour raison de santé
- Le cadre de l'obligation de reclassement pour raison de santé : régime juridique
- Les instances médicales (médecin agréé, comité médical, commission de réforme...) : un rôle déterminant en cas de contentieux
- Gérer les absences injustifiées (sanctions disciplinaires...)

III - Gérer la sortie de l'emploi d'un agent public reconnu inapte aux fonctions

- La retraite d'office pour invalidité à disponibilité d'office pour raison de santé, le licenciement
- Le maintien de droits statutaires après la radiation des cadres

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

650,00 € par participant (déjeuner inclus)

Le cabinet HOUDART ET ASSOCIES est un organisme de formation agréé non soumis à la TVA. Sous le numéro 11 75 50084 75.

À Paris les 29 janvier et 9 septembre 2016
À Marseille les 11 mai et 13 octobre 2016

DURÉE

4 heures (9 h 00 - 13 h 00)

PUBLIC

Aux professionnels de la fonction RH

PRÉ-REQUIS

OBJECTIES

/// Maîtriser les situations induisant des risques de conflits d'intérêts et les possibilités de cumul d'activités

LES CONFLITS D'INTÉRÊTS ET LE CUMUL D'ACTIVITÉS DES RESSOURCES HUMAINES HOSPITALIÈRES

Animée par Guillaume CHAMPENOIS, Caroline LESNÉ, Marine JACQUET ou Adrien PONELLE

PROGRAMME

- I Une clarification de la récente évolution du cadre légal des conflits d'intérêts dans le secteur hospitalier
- II La gestion pratique et stratégique des situations de cumul d'activités des personnels hospitaliers et des personnels médicaux en exercice au regard notamment des principes de la déontologie dans la fonction publique
 - Les cumuls d'activités autorisés
 - L'encadrement de la création d'entreprise et de l'exercice d'une activité libérale
 - Le rôle de la commission de déontologie
 - Le contrôle et les sanctions des situations de cumul irrégulières

III - La gestion des situations d'exercice privé après une cessation d'activité et des situations de cumul emploi-retraite

- Reprise d'activité dans le privé après une cessation d'activité dans le secteur public hospitalier : les leviers de gestion des distorsions de concurrence, etc.
- L'évolution du cadre légal du dispositif de cumul-emploi retraite

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

400,00 € par participant

Le cabinet HOUDART ET ASSOCIES est un organisme de formation agréé non soumis à la TVA. Sous le numéro 11 75 50084 💯 🤉



À Paris les 11 mars et 27 septembre 2016 À Marseille les 22 juin et 11 octobre 2016

DURÉE

7 heures (9 h 00 – 17 h 00)

PUBLIC

Les manageurs hospitaliers

PRÉ-REQUIS

OBJECTIES

/// Adapter les manageurs hospitaliers au fonctionnement des CHSCT

LE CHSCT, UN ACTEUR ESSENTIEL DU DIALOGUE SOCIAL HOSPITALIER

Animée par Guillaume CHAMPENOIS, Caroline LESNÉ, Marine JACQUET ou Adrien PONELLE

PROGRAMME

- I Spécificités juridiques du CHSCT hospitalier
- II Fonctionnement du CHSCT (crédits d'heures, procédure, secrétaire CHSCT, ...)



- III Les moyens d'action du CHSCT (enquêtes, inspections, expertises...) et des limites de ceux-ci
- IV La judiciarisation des actions du CHSCT

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Supports théoriques, réflexions individuelles et collectives, mises en situation, ateliers en sous-groupes, échanges des pratiques.

TARIF

650,00 € par participant (déjeuner inclus)

Le cabinet HOUDART ET ASSOCIES est un organisme de formation agréé non soumis à la TVA. Sous le numéro 11 75 50084 75.



GUILLAUME CHAMPENOIS

Avocat au barreau de Paris

- Activité de contentieux et de conseil en droit de la fonction publique et en droit du travail appliqué au droit de la santé
- Droit de la fonction publique: audit sur de la prise de décision statutaire (AT/MP – disciplinaire), rédacteur d'actes, gestion assistance et représentation dans les contentieux statutaires (entrée dans le service, carrière, mobilité, sortie du service)
- Droit du travail: conseil, rédacteur d'actes (contrat, procédure de licenciement, négociation, protocole électoral), négociation avec les partenaires sociaux, accompagnement et gestion du volet social d'une fusion

SECTEURS D'INTERVENTION

- ◆ Droit social
- ♦ Droit du travail
- Droit administratif général
- Droit associatif et syndical
- Droit de la fonction publique

EXPÉRIENCES

- 2011 Associé du cabinet Houdart et Associes
- ◆ 2002 2010 Cabinet CHAMPENOIS cabinet d'avocat au barreau de Versailles : activité de conseil et de contentieux en droit de la fonction publique territoriale (mise à disposition auprès de collectivités de la grande couronne par convention avec le CIG grande couronne) et en droit de travail auprès d'établissements publics, de collectivités territoriales et de société de droit privé au sein du Cabinet COTTARD-DURAND Paris : Contentieux droit immobilier

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

Co-rédacteur du blog du Cabinet HOUDART ET ASSOCIES www.houdart.org/blog

ARTICLES

◆ 2011 «Le transfert d'une entité économique autonome comme modalité de regroupement de l'offre de soins: une préparation minutieuse au risque d'une déconvenue financière» In revue SANTERH n°29 juin 2011

COLLOQUES

- 2011 RESEAU IDEAL CONNAISSANCES conférence «La reprise d'une activité de droit privé par une personne morale de droit public: enjeux et risques en matière sociale et statutaire». Formation à l'attention de DRH & directeur adjoint d'établissements publics de santé
- De 2004 à 2006 Enseignements au Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) sur la gestion du contentieux en matière de personnel destiné à des DRH et des Directeurs des services juridiques / gestion des conflits en matière de personnel, acquisition des connaissances procédurales et rédaction des actes de procédure; sécurisation de la prise de décisions statutaire



CAROLINE LESNÉ

Avocat au barreau de Paris

- Activité de contentieux devant les juridictions administratives, civiles, pénales, disciplinaires, prud'homales et sociales, et toutes autres juridictions spécialisées.
- ◆ Activité de conseil
- ◆ Activité de formation
- Publics : établissements et institutions publics et privés du secteur sanitaire, du ministère de la santé, des agences régionales de santé, des collectivités territoriales, des professionnels de santé de fédérations professionnels et de syndicats...

SECTEURS D'INTERVENTION

- Droit Social
- Droit des établissements de santé et médicosociaux
- ♦ Droit de la responsabilité assurances
- Droit administratif général
- ◆ Droit associatif et syndical
- Droit de la commande publique (marchés publics de services et de travaux, délégation de service public, partenariats public-privé)

EXPÉRIENCES

- ◆ 2007 2013 Juriste au Pôle Ressources Humaines Hospitalières de la Fédération Hospitalière de France (FHF)
- Questions juridiques et statutaires relatives aux fonctionnaires, contractuels publics hospitaliers et personnels médicaux
- Rédaction d'amendements réglementaires et législatifs
- Animation de formations en droit de la FPH.

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

 $\label{local-condition} \mbox{Co-r\'edacteur du blog du CABINET HOUDART ET ASSOCIES} \\ \mbox{www.houdart.org/blog}$

- ♦ À quand le dialogue social dans les GCS de droit public ?
- Coopération sanitaire, sociale et médico-sociale : plaidoyer pour une vraie simplification.

ARTICLES

- Mai-juin 2012 Revue hospitalière de France (RHF), n° 546,
 « Cumul emploi-retraite des fonctionnaires, praticiens et agents contractuels hospitaliers »
- Mai-juin 2009 Revue hospitalière de France (RHF), n°528, Prime de service aux contractuels. Fin de l'incertitude juridique et maintien de la distinction entre statut et contrat.
- ♦ Interactions, magazine de la FHF



ADRIEN PONELLE

Avocat au barreau de Paris

- Activité de contentieux devant les juridictions administratives, civiles, pénales, disciplinaires, prud'homales et sociales, et toutes autres juridictions spécialisées.
- ◆ Activité de conseil
- Activité de formation
- Publics : collectivités territoriales, établissements et institutions publics et privés du secteur sanitaire, du ministère de la santé, des agences régionales de santé, des professionnels de santé de fédérations professionnels et de syndicats...etc.

SECTEURS D'INTERVENTION

- ◆ Droit public général
- Droit de l'urbanisme
 Droit de l'expropriation
- ♦ Droit des collectivités territoriales
- ◆ Droit de la fonction publique territoriale
- ◆ Droit de la fonction publique hospitalière et d'État
- ◆ Droit de la protection de l'enfance

EXPÉRIENCES

11 ans en tant que cadre de la fonction publique territoriale

- ◆ 2010-2014 Directeur Général des services de collectivités territoriale
- Depuis mai 2010 Formateur: droit des collectivités territoriales, droit administratif général, droit de la fonction publique territoriale pour le CNFPT (Centre National de la Fonction Publique Territoriale) et des organismes privés de formation
- ◆ 2007 2010 Directeur du service juridique, des assurances et du conseil - Mairie d'Alfortville
- ♦ 2004 2007 Inspecteur de l'Aide Sociale à l'Enfance -Département des Bouches du Rhône
- 2001 2003 Assistant de Justice Parquet du Tribunal de Grande Instance de Paris

PUBLICATIONS

BLOGOSPHÈRE

Co-rédacteur du blog du Cabinet HOUDART ET ASSOCIES www.houdart.org/blog

ARTICLES

◆ 2011 «COLLECTIVITÉS : MUTUALISEZ !» In revue SANTERH n°29 juin 2011

PROMETTRE, C'EST DÉJÀ S'ENGAGER!

09/03/2015 - Caroline LESNÉ www.houdart.org/blog Il n'est pas rare que l'employeur adresse une promesse d'embauche au futur salarié afin de faciliter son recrutement.

Cela étant l'employeur mesure-t-il toujours les risques associés à une telle promesse d'embauche?

Le code du travail ne donne pas de définition de la promesse d'embauche. C'est donc la jurisprudence qui a dessiné les contours de cette notion. De récentes décisions laissent entrevoir de nouvelles évolutions de cette notion.

La promesse d'embauche est l'acte par lequel un employeur s'engage à conclure un contrat de travail avec un candidat, si celui-ci l'accepte. La promesse d'embauche, dès lors qu'elle est ferme, précise et inconditionnelle, constitue en principe un avant-contrat de travail qui engage l'employeur dès sa notification. L'acceptation du candidat suffit alors à former le contrat de travail définitif.

Néanmoins, la Cour de cassation par un arrêt de 2010 a considéré que la promesse d'embauche, bien plus qu'un avant-contrat, valait contrat de travail !

Elle a également donné à la qualification de promesse d'embauche une appréciation souple en considérant qu'il y avait promesse d'embauche dès lors qu'étaient précisés à un candidat l'emploi proposé et la date d'entrée en fonction envisagée, peu important que la rémunération n'y soit pas précisée.

•Cass., Soc., 15 décembre 2010, n° 08-42951, publié au Bulletin

« Mais attendu que constitue une promesse d'embauche valant contrat de travail l'écrit qui précise l'emploi proposé et la date d'entrée en fonction ;

Et attendu que la cour d'appel ayant relevé, par motifs propres et adoptés, que la lettre du 31 juillet 2006 adressée à M. X... le 1er août 2006 lui proposait un contrat de travail, précisait son salaire, la nature de son emploi, ses conditions de travail et la date de sa prise de fonction, en a exactement déduit qu'elle constituait, non pas une proposition d'emploi mais une promesse d'embauche et que la rupture de cet engagement par la société CAMA, s'analysait en un licenciement sans cause réelle et sérieuse ; que le moyen ne peut être accueilli; »

Le non-respect par l'employeur d'une promesse d'embauche et la rétractation de l'employeur sans motif légitime sont alors assimilés à un licenciement sans cause réelle et sérieuse [Cass., Soc., 15 décembre 2010, n° 08-42951]. Le candidat évincé bénéficiaire d'une promesse d'embauche pourrait donc obtenir devant le Conseil des prud'hommes des dommages et intérêts et une indemnité de préavis.

A défaut de comporter ces mentions, la promesse d'embauche ne serait pas constituée. Il ne s'agirait que d'une simple offre d'emploi, qui n'engagerait pas l'entreprise et n'ouvrirait alors aucun droit à indemnisation au salarié en cas de rétractation.

Cette jurisprudence très protectrice du salarié avait néanmoins suscité une certaine critique doctrinale qui y voyait une confusion dans les contours de la notion d'avant-contrat.

Deux arrêts récents pourraient amorcer une évolution salvatrice.

La Cour de cassation vient de considérer que l'existence d'une promesse d'embauche ne faisait pas obstacle à ce que le contrat de travail à durée déterminée y ajoute une période d'essai, permettant à l'employeur

de rompre la relation durant l'essai. (C. Cass., Soc., 12 juin 2014, n°13-14258)

La Cour de cassation apparaît ici renouer avec le principe selon lequel la promesse d'embauche est un simple avant-contrat se distinguant du contrat définitif. En tout état de cause, elle est amenée à tenir cette analyse par une application stricte de l'article L.1221-23 du code du travail qui prévoit que la « période d'essai [... est] expressément stipulée dans la lettre d'engagement ou le contrat de travail. » L'arrêt se montre ainsi fidèle à la finalité de l'article 1134 du code civil, à savoir que le contrat est la loi des parties qui, l'avant formé par leur volonté, peuvent tout aussi bien le révoguer. La promesse est bien un contrat préparatoire qui fixe les éléments essentiels du contrat dit définitif, lequel peut alors déterminer les éléments secondaires de la relation

Par un arrêt de novembre 2014, si la Cour de cassation a confirmé que « l'écrit qui précise que l'emploi proposé et la date d'entrée en fonction constitue une promesse d'embauche obligeant le promettant envers le bénéficiaire » (Cass, Soc., 19 novembre 2014, n°13-19483), elle n'a en revanche pas réaffirmé que la promesse d'embauche vaudrait contrat de travail, laissant une porte ouverte à une redéfinition du régime de la promesse d'embauche en tant qu'avant-contrat. Évolution à suivre...



_ NOS FORMATIONS

NOITI
Prénom
Organisme
TélFax
Téléphone portable
E-mail
Adresse
Code postal / Ville
Thème(s) de la formation désirée
Objectifs de la formation ?
Lieu souhaité de la formation : Dans vos locaux Autre
Date souhaitée de la formation:

Comment participer ou avoir plus d'informations à propos de nos formations ?

Contactez-nous

Par téléphone : +33 (0)1 40 21 45 45
Par courriel : formation@houdart.org
Sur notre site internet : www.houdart.org

Le CABINET HOUDART ET ASSOCIES est installé

à Paris : 6, passage de la Main d'Or - 75011 Paris Tél. +33 (0)1 40 21 45 45

à Marseille : 27, place aux Huiles - 13001 Marseille Tél. +33 [0]4 84 25 62 62



NOTRE CHARTE QUALITÉ



Un label pour

- ◆ Une compétence
 - Chaque formation est dispensée par un professionnel traitant au quotidien le thème abordé
- ◆ Une réactivité
 - Des thèmes d'actualité, mis à jour en permanence
- Une réponse aux besoins des professionnels Des exemples concrets, des cas pratiques, etc ...

CONSEIL

CONTENTIEUX

- · Juridictions disciplinaires
- Juridictions financières



FORMATION

Organisme de formation agréé, notre cabinet propose des formations «sur mesure» destinées à faciliter la conception et la mise en œuvre de projets. Notre numéro de déclaration est le 11 75 50084 75 Ile de France.

DOCTRINE & PUBLICATIONS

- · Publications régulières sur notre Blog
- www.houdart.org/blog
- Revues
- Ouvrages spécialisés [Traité pratique des réseaux de Santé, ...)

Une équipe pluridisciplinaire

Avocats au Barreau de Paris. Avocats au Barreau de Marseille, Juristes, Assistantes juridiques... exercant dans les domaines de la santé, du médico-social, du social, des universités et de la recherche.

à votre service!

ENGAGEMENT

DISPONIBILITÉ

EXPÉRIENCE

RÉACTIVITÉ

1987

du cabinet à Paris

Création

MOBILITÉ

2008

2013

Caisses d'Assurance-Maladie

et Caisses de retraite Assurance

Établissements publics

et privés

Professionnels Libéraux

Agences centrales ou

déconcentrées françaises ou

étrangères

Collectivités territoriales

Agences

Fédérations et Fondations

Régionales de Santé

Etablissements

de recherche

Associations

Syndicats

Sécurité sociale

mutuelles

Groupements tels: GIE, GCS, GCSMS...



NOS DOMANIES D'INTERVENTION













Universités

Unions de

Suivez toute l'actualité du cabinet sur notre site internet et blog

www.houdart.org

et sur l'ensemble des réseaux sociaux!

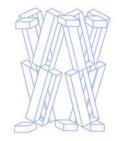












Cabinet de Paris

6 passage de la Main d'Or - 75011 Paris Tél. +33 (0)1 40 21 45 45 Fax +33 (0)1 40 21 30 93

Cabinet de Marseille

27 place aux Huiles-13001 Marseille Tél. +33 (0)4 84 25 62 62

cabinet@houdart.org